



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA MINAS GERAIS  
CNPJ 10.626.896/0001-72

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO E INTERVENÇÃO INDIVIDUAL EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, responsável pelo(a) estudante  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF  
nº \_\_\_\_\_, autorizo esse(a) a acessar a quaisquer serviços de atendimento e  
orientação ao educando que a instituição disponibiliza (presenciais e/ou on-line) que podem  
ser serviços de enfermagem, médicos, nutricionais, odontológicos, pedagógicos, psicológicos  
e do serviço social. Considerando que o(a) aluno(a) tenha autonomia para buscar ou recusar  
quaisquer tipos de intervenções desses serviços de forma individual.

( ) Sim, autorizo a busca individual do(a) estudante a serviços por toda equipe  
multiprofissional

( ) Sim, autorizo a busca individual do(a) estudante de alguns desses serviços, EXCETO:

---

---

---

---

Assinatura do responsável